



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce V. S., nar. ..., bytem ..., zast. JUDr. Jaroslavem Tkadlecem, advokátem se sídlem AK Otrokovice, náměstí 3. května 1887, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížova 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 7. 2013, č. j. ...

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě žalobce napadal rozhodnutí vydané ČSSZ Praha dne 25. 7. 2013 pod č. j. Tímto rozhodnutím rozhodla žalovaná tak, že zamítla námitky žalobce a rozhodnutí ČSSZ ze dne 11. 6. 2013 potvrdila. Pokud jde o rozhodnutí z 11. 6. 2013, tímto rozhodnutím ČSSZ odňala žalobci od 20. 7. 2013 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Zlín ze dne 3. 6. 2013, podle které již účastník řízení není dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pokles jeho pracovní schopnost pouze o 30 %.

S tímto rozhodnutím, jak bylo zjištěno žalobce nesouhlasil, podal proti němu námitky.

ČSSZ v rámci námitkového řízení nechala znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce lékařem ČSSZ, který posudek vypracoval 18. 7. 2013.

Z tohoto posudku pak bylo zjištěno, že účastník řízení již není invalidní, dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nejde u něj již o invaliditu III. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona, nejedná se u něj ani o invaliditu II. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona a ani u něj nejde o invaliditu I. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%, v souvislosti s úrazem ze dne 4. 4. 2013. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. VII (postižení oka, očních adnex, zraku), položce 6 (jiné poruchy a postižení oka, oči), písm. c) (těžké, vleklé formy, léčení vzdorující, trvale poškozující funkce oka – jednostranně), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity, pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15-20 %. U účastníka řízení se jedná o těžké a vleklé postižení jednoho oka trvale poškozující jednostranně funkci oka, nelze u něj prokázat těžší funkční postižení, trvale poškozující funkci obou očí. Pro přetrvávající potíže pak lékařka ČSSZ hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení na horní hranici možného procentního rozmezí v uvedené položce, tj. 20 %. Vzhledem k přetrvávající bolestivosti a nutnosti trvalé analgetizace se pak dle ust. § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., zvyšuje stanovená základní hodnota o dalších maximálně možných 10%, celkově činí 30%. V takto stanoveném posudkovém hodnocení byl zohledněn také dopad nemoci na pracovní zapojení účastníka řízení. Lékařka ČSSZ po prostudování doložené dokumentace a vlastního zjištění při jednání dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného je stav po perforačním poranění pravého oka (účastník řízení prodělal úraz pravého oka dne 4. 4. 2003 – výbuch tlakové láhve). Byla nutná transplantace rohovky pravého oka, provedena v listopadu 2003. Dle očního vyšetření z května 2013 je účastník řízení v pravidelných očních kontrolách, anamnesticky se jedná o komplikované hojení poúrazového zranění. Přetrvává světloplachost a trvalé bolesti oka, pro které užívá léky proti bolesti, jak je doloženo z algeziologického vyšetření. Visus pravého oka je uveden 0.15, jedná se tedy o pokles visu pravého oka funkčně srovnatelný až s praktickou slepotou jednoho oka. Vlevo je pak visus s počínající presbyopii v normě, s možností brýlové korekce oboustranně. Vyšetření perimetrem nebylo v průběhu onemocnění provedeno. V doložené dokumentaci účastníka řízení je pak také výsledek psychologického vyšetření provedeného v roce 2008. Je uvedeno, že v porovnání s předchozím vyšetřením nedošlo k podstatným změnám. Průměrné kognitivní schopnosti jsou bez deficitu. Osobnost účastníka řízení je spíše extrovertovaná, výbušnější, bez výraznějších psychopatologických fenoménů. Je popsán výrazný prožitek bolesti. Je uveden sklon k výbušnému až agresivnímu chování. Uvedeno, že účastník řízení potvrdil, že po celou dobu očního postižení vlastní řidičský průkaz. Orientace v prostoru je bez zásadní poruchy. Uváděné bolesti, hlavně krční páteře a hlavy, nebyly doloženy žádným odborným vyšetřením.

Lékařka ČSSZ tak konstatovala, že zdravotní stav posuzovaného byl posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse jeho zdravotního stavu. Zdravotní stav účastníka řízení je stabilizovaný, trvá světloplachost a bolesti pravého oka. Je ale plně orientován v prostoru a je možná samostatná chůze v interiéru a exteriéru bez užití pomůcek. Psaní a čtení jsou bez nápadnosti, s možnou brýlovou korekcí.

S rozhodnutím ČSSZ posuzovaný nesouhlasil, včas proti tomuto rozhodnutí podal žalobu. Uvedl, že invalidita byla způsobena pracovním úrazem, který utrpěl v roce 2003.

V témže roce byla u posuzovaného provedena transplantace rohovky. Od té doby pak trpí bolestmi oka a hlavy, když je nucen také užívat k tlumení této nesnesitelné bolesti malé dávky opiátů. Od doby, kdy bylo naposledy rozhodováno o invaliditě žalobce, tedy od října roku 2011, pak u něho nenastala žádná změna zdravotního stavu, ba naopak. Uvedl, že s posouzením lékařem ČSSZ v námitkovém řízení nemůže souhlasit. Uvedl např., že pro přetrvávající nesnesitelné bolesti poraněného oka byl žalobce nucen dne 7. 5. 2013 vyhledat ambulantní ošetření v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně, kde ošetřující lékař zcela jasně konstatuje zdravotní stav žalobce, když svoji zprávu uzavírá konstatováním, že perspektiva zlepšení zdravotního stavu je prakticky nulová. Následné vyšetření 9. 5. 2013 u privátního oftalmologa opět zcela jasně konstatuje, že zdravotní stav žalobce je neměnný. Opětovné zdravotní problémy se pak vyskytly v kombinaci s probíhajícím šetřením žalované, která zcela shledala zásadní změny ve zdravotním stavu žalobce. Tento stav pak žalobce nesl velmi těžce také po psychické stránce, neboť mu postup žalované způsobil existenční problémy, když v současné době zůstal zcela bez příjmů. Další vyšetření u očního specialisty pak podstoupil dne 3. 7. 2013, kdy byla opětovně konstatována neměnnost zdravotního stavu žalobce.

Žalobce pak uvedl, že shora uvedené prokazuje, že posudky, na jejíž základě bylo napadené rozhodnutí vydáno, nesprávně posoudily jeho zdravotní stav, kdy v žádném případě nedošlo k jeho zlepšení, které by odůvodňovalo odnětí invalidního důchodu. Dle názoru žalobce z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, bez přihlédnutí k příslušným ustanovením vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Posudky provedené žalovanou, resp. lékaři, kteří tyto posudky prováděli, vůbec nepřihlédli ke zcela odlišným závěrům specialistů z oboru oční medicíny. Tím byla dle názoru žalobce ze strany žalované porušeno ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ale byl porušen i správní řád, jakož i příslušná ustanovení prováděcí vyhlášky.

Z výše uvedených důvodů žalobce navrhoval, aby soud k posouzení jeho zdravotního stavu a k odstranění rozporů mezi závěry učiněnými očními lékaři a posudkovými lékaři žalované povolal do probíhajícího řízení znalce z oboru zdravotnictví se specializací oční lékařství.

Navrhoval pak, aby rozhodnutí ČSSZ bylo zrušeno a věc žalované vrácena k dalšímu řízení.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce a požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Tato posudková komise posudek vypracovala 4. 12. 2013, když po prostudování všech odborných lékařských nálezů uvedla, že v případě žalobce se jedná o posuzovaného muže ve věku 52 let, vyučeného traktoristu - mechanizátor, který pracoval v řadě dělnických profesí, převážně jako řidič. V dubnu 2003 utrpěl perforační poranění rohovky pravého oka, následně byla v listopadu 2003 provedena transplantace rohovky. Hojení bylo prodloužené, i po vytažení rohovkových stehů přetrvává bolestivost a světloplachost pravého oka. Vidění pravým okem je narušeno. Funkce levého oka je po celou dobu zcela v normě, v současnosti s počívajícími věku odpovídajícími projevy vetchozrakosti, která je dobře korigovatelná brýlemi; nejde o onemocnění oka. Posuzovaný

byl v řízení o přechodu z pracovní neschopnosti do invalidity v roce 2004 uznán plně invalidním. V dalších letech proběhly kontrolní lékařské prohlídky, které invaliditu uznávaly nadále. Podle prostudované dokumentace PK konstatuje, že nejpozději při posouzení zdravotního stavu v rámci kontrolní lékařské prohlídky na OSSZ dne 24. 10. 2011 došlo k výraznému posudkovému nadhodnocení subjektivně udávaných obtíží nad objektivně prokázanými poruchami funkce. Při tomto posouzení byl 70% pokles pracovní schopnosti posuzovaného stanoven podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle kap. VII, položky 3 i). V této položce je uvedeno, že se má jednat o koncentrické zúžení zorného pole jediného oka do těsné blízkosti (5 – 10 st.) od bodu fixace. O takové postižení se u posuzovaného nikdy nejednalo a nešlo ani o stav, které by byl s tímto postižením nejvíce funkčně srovnatelný. U posuzovaného úrazem došlo k postižení funkce pravého oka, s omezením zrakové ostrosti, bez dokumentovaného omezení rozsahu zorného pole. Levé oko zůstává po celou dobu zcela zdravé s normálními věku odpovídajícími zrakovými schopnostmi. Proto nelze postižení pravého oka hodnotit podle položky, kde je stanoven pokles pracovní schopnosti osoby s postižením zraku jediného vidoucího oka. Nejpozději při tomto posouzení na OSSZ (24. 10. 2011) měl být pokles pracovní schopnosti stanoven podle kap. VII, položky 6 c), kde je rozpětí 15-20% poklesu pracovní schopnosti. Nejpozději při tomto posouzení již o invaliditu u posuzovaného nešlo. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 25. 7. 2013 byl zdravotní stav posuzovaného dlouhodobě stabilizován. Zrakové funkce pravého oka zůstávaly beze změn, trvaly nadále bolesti a světloplachost. Levé oko bylo nadále bez patologie, začaly se projevovat fyziologické, věku odpovídající změny, v rámci vetchozrakosti, s potřebou korekce zraku, což funkce oka pro běžné činnosti neomezuje. Pro udávané bolesti posuzovaný dochází do ambulance léčby bolesti a má nastavenou léčbu analgetiky včetně opiátů podle doporučení této ambulance. Podstatnější nežádoucí účinky léčby nejsou dokumentovány. U posuzovaného se k datu vydání napadeného rozhodnutí funkčně jednalo o pouhazové postižení jednoho oka se zrakovými schopnostmi na úrovni střední slabozrakosti pravého oka, bez dokumentovaného podstatného omezení zorného pole, s přetrvávajícími bolestmi a světloplachostí ne zcela jasného původu. Klinický nález na oku nevykazuje závažnou patologii, i nitrooční tlak je v normě. Poruchu funkce pravého oka za jednoznačně těžkou v žádném směru PK nepovažuje, nicméně potíže jsou vleklé, léčení vzdorující. Subjektivně obtíže může činit anisotropie-nemožnost korekce zrakové ostrosti pravého oka, která je na úrovni střední slabozrakosti a normální zrakové ostrosti levého oka. Za dlouhou dobu trvání poruchy již ale nejspíše došlo k adaptaci na tento stav.

Ke snížení stupně invalidity dochází nikoliv pro aktuálně zjištěná podstatná zlepšení ve zdravotním stavu, ale z důvodu chyby předchozích posouzení.

Doložený znalecký posudek ze dne 12. 4. 2007 se vyjadřoval ke zdravotnímu stavu a schopnosti řízení motorových vozidel v roce 2007. Jeho závěry nejsou pro současné posouzení k datu vydání napadeného rozhodnutí využitelné. Řidičský průkaz posuzovaný odebrán v současné době nemá.

V posudkovém závěru pak PK uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po transplantaci oční rohovky, který je výše funkčně zhodnocen. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí se zařazením:

Kap. VII, položka 6 c) ... 20%.

Vzhledem k přetrvávajícím bolestem, které vyžadují trvalou analgetickou léčbu včetně opiátů má PK za to, že pokles pracovní schopnosti celkově je vyšší, než odpovídá výše uvedenému horní hranici v dané položce a proto **zvyšuje** stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti o maximálně možných **10%**.

Pokles pracovní schopnosti celkově činil 30%.

PK uvedla, že pokles pracovní schopnosti není hodnocen podle položky 6 d), citovaného ustanovení, protože nebyla naplněna kritéria zde uvedená, jak plyne z posudkového hodnocení.

PK pak uvedla, že se zjištěným zdravotním stavem nebyl posuzovaný schopen vykonávat práce se zvýšenými nároky na zrakové funkce a neporušený zrak obou očí. Byl schopen vykonávat práce s využitím dosažené kvalifikace a získané praxe, byl schopen zaučení na vhodnou práci bez zvýšených nároků na zrakové funkce.

Žalobce po vypracování posudku PK MPSV se k tomuto vyjádřil podáním z 18. 3. 2004, když uvedl, že s posudkem PK MPSV ze 4. 12. 2013 nesouhlasí. Zdůraznil, jak uvedl již v žalobě, že existuje zcela zásadní rozpor mezi výše uvedeným posudkem zdravotního stavu žalobce a diagnózu odborných lékařů – oftalmologů. Žalobce proto trvá na vypracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví – specializace oční lékařství, jakož i znaleckého posudku o pracovní způsobilosti žalobce, neboť má za to, že posudek, který vypracovala žalovaná, není dostatečně odborný. Závěry tohoto posudku jsou pak v přímém rozporu se závěry učiněnými znalci a lékaři v dřívější době. V tomto směru posudek samotné žalované není dle názoru žalobce ani dostatečně objektivním. Žalobce soudu předložil zprávy z lékařských vyšetření, které zcela jasně konstatují, že je žalobce v důsledku silných bolestí oka nucen brát silné tišící léky – opiáty. K tomu žalobce uvedl, že od vypracování těchto znaleckých posudků se jeho zdravotní stav nijak nezlepšil, ba naopak. V důsledku postupu žalovaného pak došlo k „vyléčení žalobce od stolu“, avšak zdravotní stav žalobce žádné zlepšení nevykazuje. Žalobce pak soudu předložil k důkazu znalecké posudky zpracované v rámci soudního řízení vedeného u Okresního soudu ve Zlíně pod sp. zn. 6C 153/2004. Jedná se o znalecké posudky z oboru zdravotnictví – očního lékařství a také znalecký posudek týkající se pracovní způsobilosti žalobce. Uvedl, že od vypracování těchto znaleckých posudků se jeho zdravotní stav nezlepšil, ba naopak.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na 16. 4. 2014.

Zástupce zopakoval, že s posudkem PK MPSV ČR ze 4. 12. 2013 nesouhlasí, neboť má za to, že nebyl objektivně zjištěn jeho zdravotní stav žalobce, kdy tento špatný zdravotní stav si nezapříčinil sám, ale došlo k němu v důsledku pracovního úrazu. Sám subjektivně

nepocit'uje žádné zlepšení svého zdravotního stavu. Znovu setrval na nutnosti vypracovat ve věci znalecký posudek.

Žaloba žalobce důvodná není.

Krajský soud v Brně po provedeném dokazování posudkem PK MPSV ČR ze 4. 12. 2013 dospěl k závěru, že posudková komise při vypracování posudku měla k dispozici veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, které v posudku uvedla a pokud jde o zdravotní stav žalobce, popisovala ho stejně jako samotný žalobce. Neuvedla, že by došlo ke zlepšení zdravotního stavu, pouze že za dobu 10-ti let je zdravotní stav posuzovaného dlouhodobě stabilizovaný, když uvedla, že se jedná o poškození jednoho oka – pravého a toto poškození popisuje shodně s žalobcem, včetně bolestí, které žalobce má, když rovněž uvádí, že z těchto důvodů má nastavenou léčbu analgetiky včetně opiátů, tak jak uvádí sám žalobce. Posudková komise tedy neuvedla, že by došlo k nějakému zlepšení zdravotního stavu, nicméně nejméně od roku 2011 posuzování zdravotního stavu pokládá za nadhodnocené a uvádí také, z jakých důvodů.

Soud tedy dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobce byl zjištěn posudkovou komisí řádně, posudek soud pokládá za posudek úplný, správný a přesvědčivý a proto má za to, že není na místě provádět ve věci další dokazování.

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl zjištěn ve výši 30% a dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Toto však v případě žalobce není, pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl posudkem PK MPSV ČR stanoven ve výši 30% a proto jeho stav invaliditě neodpovídá.

Soud proto žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, proto mu náklady řízení nebyly přiznány, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 16. dubna 2014

Za správnost vyhotovení:
Marie Šeregelyová

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně